



Vážený klient,

na základe príslušných ustanovení zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve v znení neskorších zmien a predpisov a vyhlášky Ministerstva financií Slovenskej republiky, č. 233/2021 Z.z., ktorou sa ustanovuje vzor informačného formulára o jednotlivých zložkách poistného, Vám pred uzatvorením poistnej zmluvy predkladáme Informačný formulár s jednotlivými zložkami poistného k Vašej poistnej zmluve.

Cieľom tohto dokumentu je poskytnúť potenciálnemu neprofesionálnemu klientovi jednoznačným, presným a zrozumiteľným spôsobom informáciu o jednotlivých zložkách poistného vo vzťahu k uzatváranej poistnej zmluve.

INFORMAČNÝ FORMULÁR K NEŽIVOTNÉMU POISTENIU A ŽIVOTNÉMU POISTENIU BEZ ODKUPNEJ HODNOTY

Názov poisťovateľa: **Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu**

Názov poistného produktu: **Povinné zmluvné poistenie**

Výška ročného poistného, ak je poistná doba kratšia ako jeden rok, výška celkového poistného	147.00 EUR
z toho na krytie rizík	94.96 EUR
z toho na úhradu nákladov na uzavretie poistenia	40.28 EUR
z toho na úhradu ostatných nákladov, daňových povinností a odvodových povinností poisťovateľa	11.76 EUR

Groupama poisťovňa



Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Miletičova 21, 821 08 Bratislava, IČO: 47 236 060, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Po, vložka č.: 2019/B, organizačná zložka Groupama Biztosító Zrt., so sídlom: Erzsébet királyiné útja 1/C, 1146 Budapest, Maďarsko, IČO: 01-10-041071, DIČ: 4020340236, registrovaná Registrovým súdom Súdnej stolice pre hlavné mesto, číslo registrácie: 01-10-041071

NÁVRH POISTNEJ ZMLUVY POVINNÉ ZMLUVNÉ POISTENIE

zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla

Číslo návrhu poisťnej zmluvy:

9 3 0 3 3 4 3 0 7 4

1. Údaje o sprostredkovateľovi/dojednávateľovi

Meno, priezvisko WINNERS POISTENIE,S.R.O.	Číslo 811906759
--	--------------------

2. Údaje o poistníkovi fyzická osoba právnická osoba fyzická osoba - podnikateľ

Meno Peter	Priezvisko Ždiňak	Rodné číslo 7906198652	Dátum narodenia 19.06.1979
Adresa - ulica Štefánikova	Číslo 5907/7	PSČ 066 01	Mesto/obec Humenné
Druh ID	Číslo ID	Štátna príslušnosť Slovensko	E-mail sraszhumenne@gmail.com Telefón +421905949176
Obchodné meno* Správa Rekreačných A Športových Zariadení	IČO 00520560	DIČ***	
Sídlo - ulica	Číslo	PSČ	Mesto/obec
Korešpondenčná adresa – ulica**	Číslo	PSČ	Mesto/obec
Číslo účtu	IBAN	SWIFT BIC	

*V prípade, ak je poistník právnická osoba, do prvých troch riadkov sa uvedú údaje osoby zastupujúcej právnickú osobu.

**Vyplniť v prípade, ak nie je zhodná s adresou poistníka.

***Vyplní fyzická osoba - podnikateľ len v prípade, ak nemá IČO.

3. Údaje o vlastníčkovi držiteľovi (vyplňuje sa len ak je odlišný od poistníka)

Meno	Priezvisko	Rodné číslo	Dátum narodenia
Adresa - ulica	Číslo	PSČ	Mesto/obec
Obchodné meno* Mesto Humenné	IČO 00323021	DIČ**	
Sídlo - ulica Kukorelliho	Číslo 1501/34	PSČ 066 01	Mesto/obec Humenné

*V prípade, ak je poistený právnická osoba, do prvých dvoch riadkov sa uvedú údaje osoby zastupujúcej právnickú osobu.

**Vyplní fyzická osoba - podnikateľ len v prípade, ak nemá IČO.

4. Údaje o poistenom vozidle						
Evidenčné číslo vozidla HE386CG		Séria a číslo technického preukazu PH512162		Číslo VIN WF0KXXTTGKJA55567		
Značka FORD		Typ TRANSIT		Model	Farba BIELA (11)	
Rok výroby	Výkon (kW)	Objem (cm ³)	Celková hmotnosť (kg)	Počet miest na sedenie	Druh vozidla	Kód sadzby
2018	96	1995	3365	6	A	DNA14
Spôsob použitia <input checked="" type="checkbox"/> bežné <input type="checkbox"/> historické <input type="checkbox"/> taxi <input type="checkbox"/> autopožičovňa <input type="checkbox"/> autoškola <input type="checkbox"/> s právom v prednosti v jazde <input type="checkbox"/> vozidlo prepravujúce nebezpečný náklad						

5. Poistná doba	
Začiatok poistenia (dátum, hodina) 23.09.2022 20:02	Koniec poistenia <input checked="" type="checkbox"/> doba neurčitá

6. Údaje o poistení	
Limit poistného plnenia z jednej škodovej udalosti je:	
a. 5 240 000 € za škodu na zdraví, nákladov pri usmrtení ako aj za škodu vzniknutú náhradou nákladov zdravotnej starostlivosti, dávok nemocenského poistenia a dávok dôchodkového poistenia bez ohľadu na počet zranených alebo usmrtených;	
b. 1 050 000 € za škodu vzniknutú poškodením, zničením, odcudzením alebo stratou veci, ušlého zisku a účelne vynaložených nákladov spojených s právnym zastúpením pri uplatňovaní nárokov, bez ohľadu na počet poškodených.	

7. Údaje o poistnom			
Základné ročné poistné	440.00 €		
Údaje pre výpočet poistného	Koeficient		
Počet bezškodových mesiacov 72	0.40		
Vek držiteľa vozidla	1.10		
Celková hmotnosť vozidla 3365	1.10		
Spôsob platby poistného <input type="checkbox"/> inkasom z účtu <input type="checkbox"/> bankovým prevodom <input checked="" type="checkbox"/> poštovým poukazom	0.90		
Druh paliva <input type="checkbox"/> benzín <input checked="" type="checkbox"/> nafta <input type="checkbox"/> elektro <input type="checkbox"/> iné	0.95		
Frekvencia platby poistného <input type="checkbox"/> štvrťročná <input type="checkbox"/> polročná <input checked="" type="checkbox"/> ročná	0.95		
Zľava za dieťa do 15 rokov	Meno dieťa	Dátum narodenia dieťaťa	1.00
Zľava za iné poistenie u poisťovateľa	Číslo poistnej zmluvy		1.00
Zľava/prirážka za škodový priebeh			0.85
Obchodná zľava			1.00
Celkové ročné poistné			147.00 €
Splátka poistného			147.00 €

Poistné je bežné a je splatné prvého dňa poistného obdobia, ktorého začiatok sa zhoduje s dňom vzniku poistenia. Ak bolo dojednané platenie poistného v polročných alebo štvrťročných splátkach, následná polročná alebo štvrťročná splátka poistného je splatná v deň po uplynutí kalendárneho polroka alebo štvrťroka odo dňa zhodného s dňom začiatku poistenia alebo v deň nasledujúci po poslednom dni obdobia, za ktoré bola uhradená predchádzajúca splátka. IBAN číslo účtu poisťovateľa: SK557500000000255165413, variabilný symbol je číslo poistnej zmluvy.

8. Osobitné ustanovenia	

9. Závěrečné ustanovenia, vyhlásenia

Spôsobili ste prevádzkou vozidla 1 a viac poistných udalostí za posledné 2 roky?

spôsobil nespôsobil

Máte uzatvorenú poistnú zmluvu PZP u iného poisťovateľa?

áno nie

Poistník /poistený potvrdzuje, že

- všetky údaje uvedené v tejto zmluve sú správne, úplné a pravdivé a že súhlasí s obsahom tejto poistnej zmluvy;
- bol oboznámený s informačným dokumentom o poistnom produkte a zároveň potvrdzuje, že ho prevzal;
- bol oboznámený so všeobecnými poistnými podmienkami pre povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (ďalej len „VPP PZP“), zmluvnými dojednaniami k povinnému zmluvnému poisteniu zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla dojednaného na diaľku (ďalej len „ZD PZP“) a informáciami pre spotrebiteľa pred uzatvorením poistnej zmluvy na diaľku, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto poistnej zmluvy a zároveň potvrdzuje, že ich prevzal;
- poistenie dojednané touto poistnou zmluvou nemá uzatvorené s iným poisťovateľom;
- že mu poisťovateľ poskytol informáciu o spracúvaní osobných údajov a o právach dotknutej osoby podľa čl. 13 a čl. 14 Nariadenia GDPR.

v Humenné	dňa 23.09.2022	GROUPAMA POISŤOVŇA a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu Miletičova 21, P. O. Box 32, 820 05 Bratislava 25 OR SR Bratislava I, odd: Po, vložka číslo: 2019/B IČO: 47 236 060, IČ DPH: SK4020340236	 podpis a odtlačok pečiatky poisťovateľa
--------------	-------------------	--	---



Groupama

Zelená karta

Potvrdenie o Povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla

Vážený klient,

zelená karta je jediný platný doklad o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla. Zelená karta má medzinárodný formát a vodič má povinnosť mať ju pri sebe a preukázať sa ňou na území Slovenska, ale aj v zahraničí.

Na základe zmien v legislatíve sa od 1.7. 2020 zelená karta vydáva len v čierno – bielom prevedení. Doklad si vytlačte, odstrihnete ho v spodnej časti a noste pri sebe, kým neobdržíte tlačенú verziu.

V prípade, ak sú na karte uvedené nesprávne údaje, kontaktujte nás na + 421 2 208 54 208, alebo nám napíšte na info@groupama.sk.

S pozdravom

Groupama poisťovňa

ORIGINAL

1. MEDZINÁRODNÁ AUTOMOBILOVÁ POISŤOVACIA KARTA INTERNATIONAL MOTOR INSURANCE CARD CARTE INTERNATIONALE D'ASSURANCE AUTOMOBILE						2. VYDANÁ Z POVERENIA SLOVENSKEJ KANCELÁRIE POISŤOVATEĽOV ISSUED UNDER THE AUTHORITY OF SLOVENSÁ KANCELÁRIA POISŤOVATEĽOV					
3. PLATÍ - VALID OD - FROM						4. Číslo Zelenej karty Country Code/Insurer's Code / Number					
Deň Day	Mesiac Month	Rok Year	Deň Day	Mesiac Month	Rok Year	SK / 008 / 9303343074					
23.	09.	2022	22.	09.	2023	(Obidva dátumy vrátane) (Both Dates Inclusive)					
5. Evidenčné číslo vozidla (ak nie je, tak č. podvozku alebo motora) Registration No. (or if none) Chassis or Engine No. HE386CG						6. Kategória vozidla Category of Vehicle(*) A			7. Značka vozidla Make of Vehicle FORD TRANSIT		
8. ÚZEMNÁ PLATNOSŤ - TERRITORIAL VALIDITY Táto karta je platná na území štátov, ktorých príslušná kolónka nie je preškrtnutá (ďalšie informácie nájdete na www.cobx.org). – This card is valid in Countries for which the relevant box is not crossed out (for further information, please see www.cobx.org). V každej navštívenej krajine Kancelária tejto krajiny garantuje poistné krytie vzťahujúce sa k prevádzke tu uvedeného vozidla, a to v súlade so zákonmi týkajúcimi sa povinného poistenia tejto krajiny. – In each country visited, the Bureau of that country guarantees, in respect of the use of the vehicle referred to herein, the insurance cover in accordance with the laws relating to compulsory insurance in that country. Identifikáciu príslušnej Kancelárie nájdete na adrese www.cobx.org . – For the identification of the relevant Bureau, see www.cobx.org .											
A	B	BG	CY ^(**)	CZ	D	DK	E	EST	F	FIN	
GR	H	HR	I	IRL	IS	L	LT	LV	M	N	
NL	P	PL	RO	S	SK	SLO	CH	AL	AND	AZ ^(**)	
BIH	BY	IR	MA	MD	MK	MNE	RUS	SRB ^(**)	TN	TR	
UA	UK										
(**) Poistné krytie poskytované Zelenou kartou vydanou pre republiky Azerbajdžan, Cyprus a Srbsko je obmedzené na tie zemepisné časti týchto krajín, ktoré sú pod kontrolou ich príslušných vlád. Viac informácií nájdete na adrese http://gc-territorial-validity.cobx.org . The cover provided under Green Cards issued for the Republics of Azerbaijan, Cyprus and Serbia is restricted to those geographical parts of these countries which are under the control of their respective governments. For more information, please consult http://gc-territorial-validity.cobx.org .											



9. Meno a adresa poistníka (alebo prevádzkovateľa vozidla) Name and Address of the Policyholder (or User of the vehicle) Správa Rekreačných A Športových Zariadení 066 01 Humenné Štefánikova 5907/7	
10. Túto kartu vydal This Card has been issued by	11. Podpis poisťovateľa Signature of Insurer
<ul style="list-style-type: none"> Názov poisťovateľa: Name of the Insurer: Groupama poisťovňa a. s., pobočka poisťovne z iného členského štátu Adresa poisťovateľa: Address of the Insurer: Miletičova 21, 821 08 Bratislava, Slovenská republika 	
Voľné miesto pre poisťovateľa: Optional for the insurer: 	
<ul style="list-style-type: none"> Logo spoločnosti Logo of the company Tel. a/alebo faxové číslo Phone &/or Fax number(s) + 421 2 208 54 504 Webová stránka Homepage www.groupama.sk E-mail adresa E-mail address info@groupama.sk 	

(*) KÓD KATEGÓRIE VOZIDLA:

(**) CATEGORY OF VEHICLES CODE:

A OSOBNÉ AUTO / CAR B MOTOCYKEL / MOTORCYCLE
C NÁKLADNÉ AUTO ALEBO ŤAHAČ / LORRY OR TRACTOR
D BICYKEL S POMOČNÝM MOTOROM / CYCLE FITTED WITH AUXILIARY ENGINE
E AUTOBUS / BUS F PRIVES / TRAILER G INÉ / OTHERS